



de Gat a Bat

Número 13 • Juliol-agost 1996

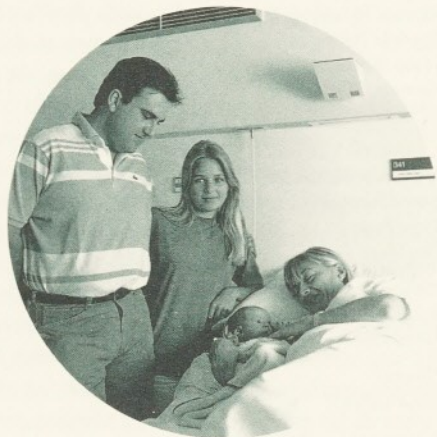
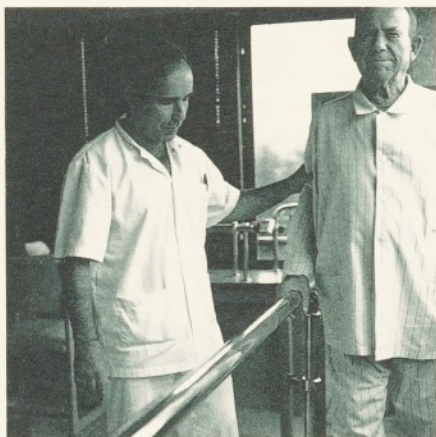
Periòdic de la Fundació Hospital/Asil de Granollers

Estudi de satisfacció de l'usuari Què opinen els clients dels nostres serveis?

Durant el primer semestre d'enguany s'ha portat a terme al nostre Hospital un estudi de satisfacció del client, que ha estat elaborat i coordinat pel Grup de Progrés Qualitat. L'objectiu d'aquest estudi consisteix a conèixer el grau de satisfacció del client respecte als serveis que rep.

Aquest estudi és un pas necessari per tal de poder treballar en la millora de la qualitat dels nostres serveis, ja que ens serveix per saber quines són les expectatives (allò que esperen) i les percepcions (com valoren allò que reben) dels clients.

L'estudi té dues parts: una de quantitativa i una altra de qualitativa. L'estudi quantitatiu es fa mitjançant un qüestionari que serveix per obtenir dades objectives i quantificables sobre el nivell de satisfacció. Per fer l'estudi qualitatiu es va organitzar un seguit de reunions amb els clients a fi d'obtenir informacions concretes que il·lustressin els resultats de l'estudi quantitatiu i permetessin d'aprofundir en els



aspectes més rellevants d'aquest primer estudi.

Es va treballar amb tres col·lectius: clients del servei d'Urgències que no havien estat hospitalitzats, de Consultes Externes, de les Àrees de Diagnosi i UCSI (Unitat de Cirurgia Sense Ingrés) i d'Hospitalització (independentment de la forma d'accés).

El que sembla més important

Els criteris als quals van donar més importància les persones enquestades van ser els de **Garantia** (la professionalitat, el tracte amable i l'habilitat dels diferents professionals per transmetre un sentiment de confiança en el servei prestat), de **Capacitat de resposta** ••• (Continua a la p. 3)

Logopèdia o la recuperació de la paraula
p. 3

Entrevista amb el Dr. J.L. Simón, director de servei, i Imma Vidal, cap d'infermeria, de l'Àrea d'Urgències
pp. 4-5

Acord de col·laboració amb el Consorci per a la Normalització Lingüística
p. 6

Departament de Compres i Magatzem

El Departament de Compres/Magatzem és el responsable de totes les compres de l'Hospital -excepte els productes farmacèutics i d'alimentació- i també de l'emmagatzematge i la distribució interna d'aquests materials. És una mena de pont entre el proveïdor inicial i el client final.

El Departament es troba a l'edifici situat entre l'Hospital i el Centre Geriàtric i depèn de la Direcció Administrativa.

Per tal de facilitar la tasca del Departament, la compra de productes o material de consum està "sectoritzada", la qual cosa vol dir que els productes estan agrupats en sis grans famílies: magatzem general, pròtesi, llenceria, laboratori, material sanitari i manteniment.

Aquest Departament atén peticions de compra de material

de consum i d'inversió. Per a la compra de material de consum es fa un concurs anual obert i amb el proveïdor escollit es fa una programació de compra per a tot l'any. En el cas del material d'inversió, hi ha d'haver un mínim de tres ofertes prèviament pressupostades.

A més de la qualitat del producte i el servei, els responsables de Compres tenen en compte criteris com ara el preu i les condicions de pagament a l'hora de ••• (Continua a la p. 2)

de Bat a Bat

Director
Camil Escánez

Redactora en Cap
Gemma Carbonell

Consell de Redacció
Carme Barbany
M. Dolors Dalmau
Consol Fusté
Coral Gómez
Olga Gómez
Marina Molins
Patricia Prieto
Josep Maria Tàrrach
Gemma Tintó

Col·laboradors
Comunitat Vedruna
Dr. Josep M. Ibàñez
Martí Pascual
Pepa Sans
Dr. Marc Tura

Assessoria i Assistència
Redaccional
Josep Díaz

Disseny
Simó Calvo

Etiquetatge i embossament
Residents del Centre Geriàtric



El de Bat a Bat ha fet dos anys. En l'editorial d'aquell primer número vaig voler posar l'accent en la necessitat de millorar la comunicació entre nosaltres mateixos i amb el nostre entorn. Penso que en aquests dos anys hem evolucionat en aquest terreny encara que potser ens hauria agradat avançar més. En tot cas, és una realitat que hem establert les bases i hem creat els mecanismes per facilitar la comunicació. I no només perquè s'hagin creat dos mitjans avui coneguts per tots vosaltres com són aquest periòdic i el Full de Direcció, sinó també perquè, amb l'esforç personal i col·lectiu, hem pogut fer realitat el que ens havíem proposat després de definir la nostra Visió Comuna. La dinàmica de comunicació que vam encetar aleshores ha fet possible que els Grups Coordinadors dels quatre eixos de progrés que vam determinar en aquell moment (Animació, Competència, Qualitat i Comunicació) hagin funcionat i hagin començat a donar fruits. Aquest èxit es deu sobretot a l'esforç de tots els professionals que s'hi van integrar, un esforç que ara vull agrair i que cal mantenir viu entre tots per tal que el treball en equip vagi impregnant de manera natural la nostra cultura.

Però si fa dos anys parlava de comunicació, avui hem de parlar d'eficiència, de la necessitat de fer les coses bé a la primera i al menor cost possible. I no

és que en aquell moment això no fos important, no. És que ara és de vital importància perquè el nostre entorn, el qual hem qualificat sempre de molt canviant, així ens ho diu. Hem de ser eficients perquè la situació econòmica actual ens hi obliga i perquè l'eficiència és sinònim de qualitat.

Al nostre Hospital, com també en molts altres centres, existeix la possibilitat certa de continuar millorant la nostra gestió clínica. Entenc que això

requereix potenciar la informació de manera que les àrees assistencials puguin desenvolupar la seva feina en coherència amb les necessitats reals de la població que atenem i amb el Pla de salut elaborat pel Departament de Sanitat.

Els canvis organitzatius que hem anunciat recentment tenen en aquesta necessitat una de les seves raons de ser.

Les àrees de suport han de jugar, en aquesta nova dinàmica, un important paper de facilitadors de la tasca assistencial, el pilar fonamental de la nostra Missió.

Però amb tot això no n'hi haurà prou. També serà imprescindible una presa de consciència individual perquè, a l'hora de prendre decisions, puguem prendre-les, a tots els nivells, intentant conjugar sempre la satisfacció de les necessitats del nostre client amb la viabilitat de la nostra institució.

Camil Escánez
Director General

B!!! de guàrdia

(Ve de la p. 1) ••• seleccionar els proveïdors. La negociació comercial amb els proveïdors és una de les funcions del Departament i té l'objectiu d'aconseguir sempre les millors condicions econòmiques, la qual cosa és molt important per a l'economia de la institució. No hem d'oblidar que aquest Departament gestiona l'adquisició d'un ventall de productes que pot anar des de gases i esparadraps fins a sofisticats aparells d'alta tecnologia com els que s'han equipat a les noves instal·lacions de l'edifici C.

Com ja hem dit, aquest Departament també s'encarrega

Departament de Compres i Magatzem

(Continuació)

de la recepció i l'emmagatzematge del material que arriba dels proveïdors. La distribució interna del material es fa de manera que les unitats o els serveis tenen un dia prefixat de comanda per rebre'l al dia següent. Les comandes poden ser informatitzades o manuals.

Els proveïdors habituals són aproximadament 750 i generen un moviment d'uns 12.000 articles diferents. Actualment se serveixen prop de 50 comandes diàries.

Aquest any s'ha incorporat el codi de barres per a la identificació dels productes que entren al magatzem, i properament



L'equip de Compres i Magatzem al complet.

també els utilitzarem per fer els inventaris i la dispensació.

L'equip de Compres/Magatzem, que té com a objectiu el de

satisfer més ràpidament i millor els seus clients interns, està integrat per Martí Pascual, cap del Departament, Rosa M. Pras, responsable de compres de Magatzem General i Pròtesi, Toni Luna, responsable de compres de Llenceria i Laboratori, Rufi Rodríguez, responsable de compres de Material sanitari, Pedro Salguero, responsable de compres de Manteniment, i Francisco Sánchez, Emilio León i José Alvarez, encarregats de la recepció i distribució de comandes.

dBaB

Estudi de satisfacció de l'usuari celobert

(Continuació)

(Ve de la p. 1) ••• (la disposició dels diferents professionals per ajudar els pacients i els seus familiars, satisfer les seves demandes i donar-los el servei amb promptitud i diligència) i de **Fiabilitat** (la capacitat dels professionals per prestar als pacients i als familiars els serveis sol·licitats, en perfectes condicions i de forma segura i precisa).

És cosa compartida per tothom que en el cas de l'assistència sanitària sempre s'espera més que allò que se n'obté, sense que això vulgui dir que estiguem totalment insatsifets del servei rebut. En aquest sentit val a dir, que els resultats del nostre estudi no tenen un signe positiu justament per aquesta diferència entre les expectatives i les percepcions dels clients.

El factor temps i l'atenció personal

Les diferències més acusades entre el que s'espera i el que s'obté es troben relacionades amb el factor temps i amb l'atenció personal al client.

En el cas dels clients d'Urgències, malgrat entendre que el període en el qual es va fer l'estudi va ser de gran sobrecàrrega d'ingressos en aquesta unitat, es constata que no acaben de saber com es prioritzen



les urgències i no entenen per què han d'esperar tant de temps fins que reben atenció, al mateix temps que es considera baix el temps de dedicació. Per resoldre algunes d'aquestes dificultats s'ha elaborat durant l'últim any el Pla funcional d'Urgències (vegeu pàgines centrals), el qual preveu, entre altres coses, que hi hagi una infermera d'acollida i un metge de portes, amb la qual cosa s'aconseguirà una atenció més àgil dels pacients que acudeixen a Urgències. Per als pacients de Consultes Externes, Diagnosi i UCSI és excessiu el temps que han d'esperar per rebre atenció, i potser no s'entenen prou els cri-

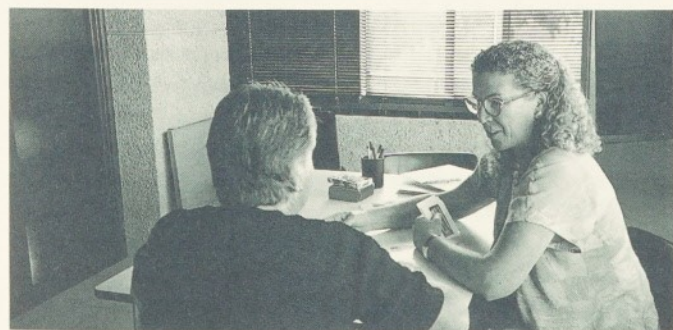
teris utilitzats en les citacions. També es considera insuficient la coordinació entre les Consultes Externes i les Àrees Diagnòstiques. En aquest sentit, i encara que només es planteja com a experiència pilot, s'ha creat la Unitat de Diagnòstic en el Dia, que pretén agilitar l'obtenció d'un diagnòstic en els casos que ho permetin. Respecte a això s'ha de dir que, tal com demostra l'estudi, els clients de Consultes Externes són els que tenen unes expectatives més altes, atès que, en principi, viuen amb menys angoixa la seva visita a l'Hospital.

Pel que fa a l'atenció personal, el client considera que es podria millorar, ja que de vegades se sent poc informat o pensa que li costa massa trobar la persona adequada per ajudar-lo a resoldre el seu problema. En tot cas, hi ha una coincidència a dir que això sempre depèn de cada professional.

Aquests són els aspectes més destacables dels resultats de l'estudi, encara que els clients enquestats van parlar d'altres temes que també caldrà analitzar per tal de treballar en la seva millora.

dBaB

Logopèdia o la recuperació de la paraula



La logopèdia és una especialitat que no té gaires anys d'existència al nostre país.

No va ser fins a l'any 1980 que va néixer, a l'Hospital de Sant Pau de Barcelona, la primera escola de formació de logopedes, vinculada al servei de Neurologia, que va servir de

model a d'altres escoles que van anar apareixent posteriorment arreu de l'Estat espanyol: Salamanca, Bilbao, etc.

Tanmateix, abans dels anys 80 l'otorrino Jordi Perelló i Gilberga havia introduït ja al nostre país la inquietud sobre aquesta especialitat, que defi-

nia com "el tractament pedagògic de les pertorbacions de la parla i el llenguatge". Aquestes pertorbacions tenen una patologia molt extensa, que abraça des dels trastorns de comunicació i parla per malformacions congènites en els nens fins a les pèrdues de llenguatge en els adults, siguin d'origen traumàtic, degeneratiu o per accident vascular cerebral (AVC), que és el més freqüent. La logopèdia necessita treballar en col·laboració amb altres especialistes, bé sigui per completar un diagnòstic (otorrino, neuròleg, pediatre) o bé, si el trastorn ho requereix, per fer el tractament

paral·lel amb un altre professional (psicòleg, psicomotricista, fisioterapeuta, maxil·lofacial).

Recentment, l'Hospital de Granollers ha incorporat a l'Àrea Sociosanitària una logopeda que atén, dins el servei de l'Hospital de Dia, els trastorns de llenguatge per lesió cerebral (AVC), anomenats afàsies.

La funció del logopeda en la rehabilitació de les afàsies va encaminada a aconseguir que el pacient desenvolupi estratègies compensatòries del seu dèficit.

Pepa Sans
Logopeda

“L'Àrea d'Urgències s'ha d'adaptar al tipus i a les noves condicions de l'Hospital”

Està previst que durant el mes d'octubre es posi en marxa el nou Pla Funcional de l'Àrea d'Urgències. Aprofitem l'avinentsa per parlar amb el Director d'aquesta Àrea, el Dr. José Luis Simón, i amb la Cap d'Infermeria, Imma Vidal.

Ens podeu explicar la vostra trajectòria professional i per què va triar l'Àrea d'Urgències per desenvolupar la vostra tasca?

Imma: Vaig estudiar Infermeria a l'Hospital del Mar. Durant un any vaig treballar a l'Hospital de l'Esperança, a neonatologia i maternitat. L'any 1988 vaig començar a treballar a l'HGG, primer a la planta de Traumatologia al torn de nit i després com a

supervisora general del torn de nit. El setembre de 1994 vaig fer una suplència de sis mesos de la cap d'infermeria de l'Àrea d'Urgències que es va allargar fins al setembre del 95, en què ja vaig obtenir la plaça.

Per què a l'Àrea d'Urgències? Doncs perquè representava un repte, era del tot diferent d'allò que havia fet fins llavors.

José Luis: Vaig formar-me com a MIR al Servei de Pediatria d'aquest Hospital entre els anys 1985 i 1989. Quan vaig acabar, vaig treballar un any de MAU a l'Hospital de Can Ruti de Badalona i a la Unitat de Nounats de la Mútua de Terrassa. Posteriorment, vaig tornar a l'HGG com a MAU del Servei de Pediatria, i l'any 1991 hi vaig començar a treballar com a adjunt; a partir d'aquí es va iniciar la meua col·laboració amb l'Àrea d'Urgències, ja que entre les meves tasques hi havia la de fer-me responsable d'Urgències de Pediatria. A final de l'any 1993 vaig accedir al càrrec de coordinador de l'Àrea d'Urgències en funcions, fins que el desembre vaig ser-ne nomenat director.

Em va interessar l'Àrea d'Urgències perquè és un lloc amb molt dinamisme que permet desenvolupar nous aspectes; a més, per a mi no va ser absolutament nou, sinó més aviat un *continuum* en relació amb la feina que feia fins aleshores.

Per què va sorgir la necessitat d'un Pla Funcional d'Urgències?

José Luis: Ja feia vuit anys que s'havia inaugurat la nova Àrea d'Urgències, i les condicions respecte al seu inici havien canviat: la demanda assistencial s'havia incrementat i s'havia diversificat, l'Hospital

havia crescut i havia desenvolupat nous serveis i les exigències per part de la població eren diferents. Tots aquests factors ens van fer plantejar si el servei que donàvem era l'adequat al moment que vivíem i com ens havíem d'adaptar a aquesta nova situació. En aquest sentit, el Pla Funcional és una eina metodològica que ha de permetre l'adaptació d'Urgències al tipus de demanda actual.

Imma: No és un Pla tancat, sinó que permet anar introduint canvis a mesura que es consideri necessari. Molt probablement s'hauran de canviar alguns aspectes, però això es veurà amb la pràctica.

Quin és l'objectiu de la posada en marxa del PF?

José Luis: Tal com ja hem esmentat abans, l'Àrea d'Urgències s'ha d'adaptar al tipus de demanda actual i a les noves condicions de l'Hospital. A partir del Pla Funcional es pretén millorar l'eficiència de l'Àrea, amb el desenvolupament d'un sistema d'atenció immediata al pacient, i alhora impulsar propostes que permetin desenvolupar l'Àrea en els propers anys.

Com s'ha elaborat aquest Pla Funcional?

José Luis: Hi han participat més de 50 professionals de totes les àrees relacionades d'una o una altra manera amb Urgències (infermeria, metges, personal d'hostaleria, d'Admissions...).

Imma: Partint del circuit que feia el malalt en arribar a Urgències, es van crear uns grups funcionals que van anar estudiant cada aspecte d'aquest circuit i els problemes que presentava i que van buscar pro-

aula

Curs de suport vital bàsic

El dilluns dia 17 de juny va tenir lloc al nostre Hospital un curs de suport vital bàsic. És a dir, sobre com actuar en cas d'aturada cardiorespiratòria.

En el curs, de quatre hores de durada, es concentraven diferents blocs bàsics d'informació molt concisa i directa, la majoria d'ells seguits d'una estona de pràctiques per grups, amb monitor i simuladors, que servien per cimentar al màxim les idees acabades d'exposar.

Un dels punts més interessants i nous quant a concepte va ser el de la cadena de supervivència. La idea consisteix en un esquema que es plasma en diagrames, dibuixos i fins i tot pins, on s'esquemmatitzen els passos que cal seguir com si fossin les baules d'una cadena, “la cadena de la vida”. Són passos simples però al mateix temps vitals, i cal realitzar-los, per optimitzar resultats, en uns temps màxims concrets. Això és així perquè una aturada cardiorespiratòria és una situació que pot conduir a l'inici d'una lesió cerebral irreversible i posteriorment a la mort del teixit neuronal, a partir dels 3-4 minuts de manca d'oxigen. Les maniobres que es realitzen, anomenades de manera àmplia de “suport vital”, tindran unes característiques o unes altres en funció de si estem sols o amb una ajuda mínimament qualificada, però caldrà sempre una intensitat que permeti alhora ser efectius i no malgastar forces. La grandíssima compensació de recuperar una vida pot ser el nostre desitjat premi, però encara que no sigui així hauré fet realment el possible per oferir a la vida una darrera oportunitat.

Drs. Josep M. Ibàñez i Marc Tura

i Imma Vidal, cap d'Infermeria

de demanda actual



L'Imma Vidal i el Dr. José Luis Simón volen desenvolupar l'Àrea d'Urgències mitjançant el nou Pla Funcional.

postes de solució als problemes plantejats.

José Luis: A partir d'aquests grups es van fer unes propostes globals que es poden concretar en un seguit de canvis organitzatius en l'àmbit de l'atenció a l'Àrea d'Urgències, canvis en la distribució del personal i revisió de circuits.

Imma: Es tracta d'una formalització del treball que es fa a Urgències, de descriure tots els procediments perquè quedin instaurats.

Com es concreten els canvis que implica aquesta reestructuració?

José Luis: El nou Pla Funcional implica un canvi de concepte en la manera de treballar i suposa la incorporació de la infermera d'acollida i del metge de portes. La infermera d'acollida, a través d'un sistema protocol·litzat de motius de consulta, prioritzarà l'assistència al malalt, el dirigirà cap a l'especialitat que li correspongui i serà el punt d'informació per a la família pel que fa al procés assistencial. El metge de portes atindrà els motius de consulta que es puguin resoldre amb recursos senzills. Amb això s'aconseguirà una atenció més àgil dels pacients que acudeixen a Urgències: els malalts que hagin de ser objecte d'atenció urgent podran ser detectats immediatament després de la seva arribada, i les persones que presenten una patologia banal no s'incorporaran a tot el potencial de recursos d'Urgències.

Tot això és el que ateny l'entrada del malalt a Urgències. Hi ha un altre aspecte que afecta les persones amb patologia greu que necessiten ingrès i el fluxe de sortida de les quals seria a través

de l'hospitalització. Aquest circuit d'assignació de llits ja s'està començant a posar en marxa des del Servei d'Admissions.

Dintre del Pla Funcional també fem altres propostes a mig i llarg termini. N'hi ha que estan relacionades amb la millora de les condicions de l'Àrea d'Observació. Hem presentat una proposta per organitzar una Unitat d'Observació d'entre vuit i deu llits, amb unes condicions d'hostaleria molt millors que les actuals, i que bàsicament es destinaria als malalts pendents d'ingrés que en el decurs de 24-36 hores ingressaran de segur.

Què representa per al personal d'infermeria de l'Àrea d'Urgències aquesta reestructuració?

Imma: A l'Àrea d'Urgències treballen 56 persones d'infermeria que fins ara tenien una gran diversitat d'horaris, i això entorpeix les tasques regulars, com poden ser revisions, controls... Es va determinar la necessitat de personal per a cada dia i a partir d'aquí s'han estructurat tres torns de treball; en la reestructuració, hi han participat els professionals d'infermeria de l'Àrea. Aquesta reorganització, entre altres avantatges, facilita el treball en equip.

Es produirà també un canvi de responsabilitats del personal d'infermeria. Tindrem persones que es responsabilitzaran per boxs, i volem arribar fins a un tipus d'assignació i de responsabilització per malalts, més que no pas per àrees.

I pel que fa al personal de l'Àrea Mèdica?

José Luis: Actualment hi ha més de 100 metges diferents al mes fent guàrdies, entre adjunts, metges de guàrdia i residents. En els últims anys hi ha hagut un esforç molt important per crear un staff d'Urgències i ara hi ha un equip fix als matins i un a les tardes; això dona una continuïtat assistencial i fa que el treball d'equip sigui força més important.

Per a l'Àrea Mèdica, una novetat important és la presència de la guàrdia interna, que atén les urgències que generen els pacients ingressats.

Carme Barbany
Josep M. Tàrrach

••• 10 de curtes •••

Quin tipus de música t'agrada?

Imma: Depèn de l'estat d'ànim, però m'agrada tot tipus de música, sobretot la que es pot ballar i cantar.

José Luis: La dels anys 80, Peter Gabriel, Sting...

Quina és la pel·lícula de la teva vida?

Imma: Sempre és l'última que he vist.

José Luis: Potser encara està per venir.

Quin és el darrer llibre que has llegit?

Imma: *El club de la buena estrella*, d'Amy Tan.

José Luis: *El antropólogo inocente*, de Nigel Barley

Quin és el teu plat preferit?

Imma: El marisc, de tot tipus.

José Luis: El foie.

Practiques algun esport?

Imma: El tennis.

José Luis: Esquí i bicicleta.

Què o qui t'emportaries a una illa deserta?

Imma: Molta gent.

José Luis: Llibres i un bitllet de tornada.

Afeccions?

Imma: Ballar, cantar, llegir, escoltar música, tocar la guitarra, fer icones.

José Luis: Viatjar.

Quin és el teu color?

Imma: El blau marí.

José Luis: Blau mediterrani.

Signe del zodíac?

Imma: Aquari.

José Luis: Cranc.

Un somni, una il·lusió.

Imma: Ser feliç.

José Luis: Poder viatjar durant sis mesos o un any, perdre'm pel món.

En Jordi Blay, normalment el trobareu a la 5a planta, ja que és metge cirurgià d'aquest Hospital des de l'any 1980.

Jordi Blay, cirurgià mar endins

Als tres anys es va fer a la mar, i amb la companyia del seu pare va començar a navegar en una vaixell anomenat "Furia"; i es veu que li va agradar, ja que més tard, quan tenia uns 11 anys, acompanyava assíduament el seu germà Carlos.

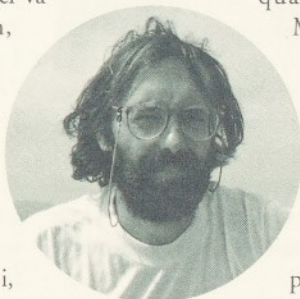
El seu primer vaixell de propietat el va comprar just acabat de casar-se, ara fa 22 anys i va ser un 420 (vela lleugera) que li va durar uns 5 anys; després el va canviar per un de més gran, "L'Alcor", un creuer-veler de 7 m amb cabina i amb possibilitats per viatjar.

Aquí va començar l'aventura: van viatjar per tota la costa catalana/valenciana, s'atreveren fins i tot a anar a les Balears. Eren temps difícils i, davant la necessitat de comprar-se un pis per a viure-hi tot l'any, ja que les dimensions del vaixell eren petites, se'l va vendre. Va passar el temps i en Jordi se sentia com un peix fora de l'aigua. Ocasionalment anava amb el del seu germà Carlos, el "Fanals XV", un vaixell de 9 m, que heretà d'ell a la seva mort. Amb el "Fanals XV" van ser més atrevits: participaren en diferents regates i arribaren a les costes de Sardenya.

L'any 1993 el canvià pel "Terranova III",

Tots el coneixem pel seu aspecte bohemí; si us l'imagineu amb una gorra i una pipa, el podríem confondre amb el capità Haddock.

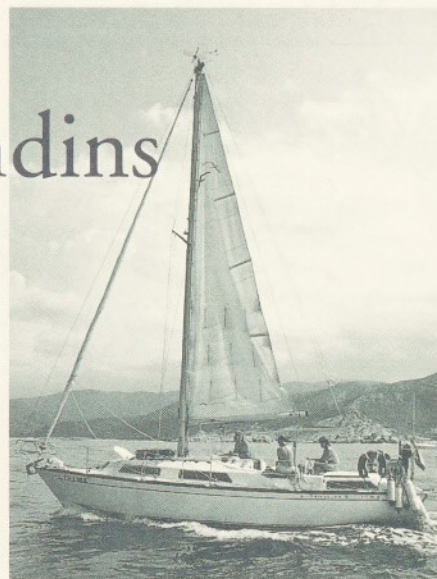
Té tres aficions a la seva vida: la família, la medicina i el mar.



de 10 m i força més confortable. Si en Jordi no està de guàrdia, el podreu veure quasi cada cap de setmana al Maremàgnum tenint-ne cura, o navegant per la costa catalana. En tres anys, porten recorregudes unes 6.000 milles (12.000 Km).

Sempre l'acompanyen la seva muller, M. José, —a la qual no li agrada navegar, però no falla mai—, i fins ara també els seus fills Anna i Carles, que tampoc comparteixen la seva afició. Al que sí que li agrada és al seu gos, Foc.

Els ha passat de tot, des de temporals amb ones de 4-5 m d'alçada, incendis al motor, bancs de boira, etc., fins a moments irrepetibles: descobriment de cales inaccessibles, postes de sol magnífiques, etc. L'estiu passat van viure una experiència única, quan a prop de Còrsega es van trobar envoltats d'una família de quatre balenes, cada una de



El Dr. Jordi Blay navegant per la Mediterrània.

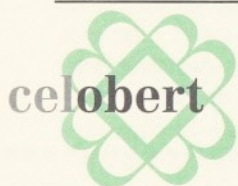
les quals feia uns 20 metres.

No descarta la possibilitat de viure permanentment en un vaixell habilitat i recórrer tota la Mediterrània sense presses i sense pensar en "guàrdies", quan es jubili.

Ah! El seu gran "secret" és que, com tot bon mariner, si hi ha mar arissada o maregassa, es mareja com una sopa. Sort en té de les pastilles!

Aquest estiu ha pogut fer realitat el somni de la seva vida: creuar l'Atlàntic.

Consol Fusté



Signatura del conveni de col·laboració per a la normalització lingüística

El passat 17 de juny es va signar un conveni de col·laboració entre la Fundació Hospital Asil de Granollers, el Servei Català de la Salut i el Consorci per a la Normalització Lingüística amb l'objectiu de promoure l'ús de la llengua catalana a la Fundació com una eina de servei, sobre la base del diàleg i el respecte a les opcions lingüístiques individuals, per tal que ens ajudi a millorar la qualitat de l'assistència que prestem al nostre centre.

El conveni, el van signar Miquel Reniu, president del

Consorci per a la Normalització Lingüística, Ramon Massaguer, director del Servei Català de la Salut, i Josep Serratusell, president del Patronat de la Fundació Hospital/Asil de Granollers.

L'Hospital de Granollers és el primer hospital de Catalunya que signa aquest conveni de col·laboració. Aquest fet posa de manifest la voluntat de promoure l'ús de la llengua catalana en el si de la nostra Fundació, com ho demostren, entre d'altres iniciatives, els cursos de català en què els professionals de l'Hospital estan



participant i l'ús generalitzat del català en tots els documents institucionals que emet l'Hospital, com per exemple el mateix dBaB.

L'Hospital de Granollers ha estat el primer hospital de Catalunya en signar aquest conveni de col·laboració lingüística.

dBaB

Un sincer agraïment

Des del "de Bat a Bat", la Comunitat Vedruna volem donar-vos les gràcies per l'acompanyament que durant aquest temps de malaltia i mort de la Fina hem tingut de tots vosaltres. Gràcies de cor!

Tot i que la nostra fe en Jesucrist ens porta a viure en l'esperança d'una Nova Vida més enllà de la mort, no per això podem fer callar el sentiment de dolor que tenim al nostre cor. Però sí que és cert, i us ho volem dir, que aquest sentiment s'ha vist acompanyat al llarg de tots aquests dies d'una joia profunda, gràcies a la vostra actitud d'estimació envers la Fina i de solidaritat envers nosaltres.

En aquest moment volem fer palès tot allò que cada una de nosaltres ha viscut i sentit a través d'un petit manifest que moltes vegades havíem cantat amb la Fina:

"Que n'és de bo i agradable viure els germans units."

Gràcies

Aquests dies hem sentit a dir que la Fina és un do per a Granollers i per al nostre Hospital. I realment ho creiem així. Pensem que Granollers, la nostra ciutat, i el nostre Hospital n'han d'estar joiosos. Per això, com a do, volem compartir amb vosaltres el que pensem que és part del seu testimoni espiritual i humà.

La Fina era una persona amb un alt nivell d'humanitat. Era coratjosa, decidida, treballadora incansable, però el seu cor estava amarat alhora de tendresa i de sensibilitat, sobretot envers els més necessitats i aquells que tant estimava. Benaurada ella, ja que ha merescut l'elogi de ser una *persona bona*.

Sabia contagiar el seu entusiasme per la vida i la il·lusió de realitzar nous projectes per millorar-ho tot. Mai no s'ha deixat abatere; sempre ha lluitat per viure.

La Fina era dona de fe. La seva fe, l'ha viscuda arrelada a la vida, a les situacions que, en el dia a dia, se li han anat presentant. Ens en dona testimoni la seva actitud de servei incondicional i generós envers tothom, sostinguda per una pregària que molt sovint repetia:

"Concedeix-me, Senyor, fortalesa en la fe, seguretat en l'esperança i constància i maduració en la caritat."



Fa pocs anys escrivia: *"A causa de la malaltia, la meua salut ha canviat. He hagut de renunciar a tot el que havia estat fins ara: una persona forta, incansable, emprenedora, animada i de gran esperit... Però vaig aprenent, no sense dolor, i a vegades amb rebel·lió, a viure sense allò que era part de la meua personalitat, del meu fer i del meu ser.*

Tinc assumit que la meua vida pertany al Senyor, i viuré fins quan Ell vulgui. Pense que la meua vida no serà molt llarga, però fa temps que ho he deixat tot a les seves mans i li dic 'fins quan Tu vulguis, Senyor'.

La vida és important, és bella, és bonica...

Cal fer-ho tot per amor. Dóna pau i renova les forces".

Gràcies, perquè l'heu feta molt feliç, en sentir-se tan estimada per tots vosaltres. Gràcies per la vostra companyia i perquè, amb nosaltres, heu volgut pregar per ella.

Molts ens heu demanat les paraules que vàrem llegir el dia de l'enterrament, i ens fa il·lusió donar-vos-les perquè pensem que el que realment ens porta a conèixer-nos i estimar-nos és tot allò que podem compartir des del cor.

Comunitat Vedruna

Hospital General de Granollers, 1 de setembre de 1996

Comiat de Santiago Rodríguez

El dia 30 del passat mes de juny, la Santiago va tenir un comiat molt especial de tots els seus companys, que durant tants anys l'hem vist treballant amb molt de gust i alegria.

Desitgem a la Santiago que sigui molt feliç.

Patricia Prieto



Premi Rotary Granollers 96

Li ha estat concedit al Dr. Josep M. Campos i Tàrrach, Cap del Servei de Cirurgia General de l'Hospital de Granollers, el premi "Rotary Granollers 96", en virtut de la tasca que ha realitzat en medicina durant molts anys a Granollers.

El lliurament va tenir lloc el dia 7 de juny d'enguany a l'Ametlla del Vallès, durant un sopar en el qual van ser presents molts amics i companys del Dr. Campos. Enhorabona!

1r Concurs Infantil de Nades "de Bat a Bat".

El periòdic de la Fundació Hospital/Asil de Granollers, "de Bat a Bat" convoca el 1r Concurs Infantil de Nades, amb el tema: *El Nadal a l'Hospital*.

Bases del concurs:

1- Hi podran participar els fills i les filles de tots els professionals de l'Hospital d'edats compreses entre els 6 i els 14 anys, a excepció dels del Consell de Redacció del "de Bat a Bat".

2- En el concurs de nades se n'admetran de tots els estils pictòrics.

3- Les nades han de presentar-se sota un format de Din A4 (21x29'7 cm).

4- Podeu lliurar les nades a Consol Fusté, al despatx de la Unitat d'Informació i Atenció al Client.

5- Les nades han de tenir un títol. Es lliuraran en un sobre tancat, on apareixerà el títol, i a l'interior no s'inclourà cap dada de l'autor/a. En el mateix moment que es lliuri s'adjuntarà un altre sobre també amb el títol, a l'interior del qual figuraran les següents dades: nom, adreça i telèfon de l'autor/a i el nom complet del pare o la mare que treballi a l'Hospital.

6- El jurat estarà format pel Consell de Redacció del periòdic i un artista reconegut.

7- S'escollirà un guanyador/a i dos finalistes els quals rebran un obsequi.

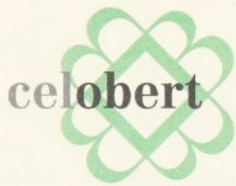
8- El termini de recepció de les nades finalitzarà el dia 15 de novembre i el guanyador/a es donarà a conèixer en el número 15 del periòdic.

9- Les nades presentades a concurs seran cedides pels autors al periòdic per tal de poder-les exposar fins al 10 de gener. Les nades es podran recuperar a partir del 13 de gener.

10- El Consell de Redacció es reserva el dret de poder utilitzar la nadala que resulti guanyadora com a targeta de felicitació de l'Hospital.

11- El fet de participar en aquest concurs implica acceptar-ne les bases.

Apa, doncs, animeu-los! Els vostres menuts poden ser els guanyadors del 1r Concurs Infantil de Nades del "de Bat a Bat".



Control d'infeccions

La nostra companya Dolors Navarro, infermera quirúrgica fins al maig d'enguany, supervisora i després cap d'infermeria de la Central d'esterilització ha passat a ocupar el lloc d'infermera per al Control d'Infeccions del nostre Hospital.

Per tal d'assolir els objectius en el control d'infeccions és necessari portar a terme diferents accions, com per exemple l'elaboració

d'enquestes, la recollida de dades o la vigilància dels procediments, per a les quals la Dolors necessitarà de la nostra col·laboració.

Per incorporar-se en aquesta nova plaça, la Dolors Navarro s'ha hagut de preparar amb un postgrau sobre "Control d'infeccions hospitalàries". També ha estat promotora d'higiene hospitalària d'infermeria durant dos anys i

forma part de l'Associació Catalana d'Infermeres de Control d'Infecció.

La infermera de control d'infeccions ha d'esmerçar molts esforços per aconseguir que arribi la informació i ha de motivar tot el personal de l'Hospital perquè apliqui les mesures necessàries per prevenir infeccions.

dBaB



Solució dels Mots Encreuats número 12
 H: 1. Hamburgueses. M.- 2. Upa. Lararis. Ka.- 3. Men. tnanA. Truc.- 4. Insciriuria. Uri.- 5. DD. Aar. Arbreda.- 6. II. Rstu. Tu. Ss.- 7. FC. To. Rm. Sa. C.- 8. II. O. Acariar.- 9. Ctònic. Truc. II.- 10. Airejarà. Eina.- 11. Csi. Kremlin. uT.- 12. I. Gala. Elitre.- 13. Obès. Eno. Ira.- 14. Encabotarse. R.
 V: 1. Humidificació.- 2. Apendicitis. Be.- 3. Mans. Origen.- 4. B. Cartoné. Asc.- 5. Ultraso. Ijkl. A.- 6. ranirT. Acara. B.- 7. Grau. Urc. Re. Eo.- 8. uanrA. Matament.- 9. érairT. Rr. Lloa.- 10. Si. Abusiu. II. R.- 11. Est. R. Accent. S.- 12. S. Rues. I. I. Rie.- 13. Kurds. ainueR.- 14. Macià. Criad. Ar.

Solució de l'escudella barrejada número 12
 BRUACH Teresa, COSTA Pepi, ESQUIUS Jordi, HERNANDEZ Enrique, HERNANSAEZ José M., HIJAZI Anis, JUCLA Ares, JULIA Roman, LOPEZ Ramon, MARTINEZ Josep, MERCADER Josep, MEROÑO Viquí, OLIVER Anna, PEREZ Gemma, QUIROS Matilde, ROSELL Roser, SANTIESTEVE Ramon, SIMO Marta, VAZQUEZ Herminia, YAGÜE José Maria.

Guanyadors per sorteig, entre les solucions correctes de "Les Golfes" del número 12:
 Mots encreuats: Maria Bàguena
 Escudella barrejada: Francesca Forns
 Targeta falsa: Pepita Pellicé

Us recordem que sortejarem un llibre entre tots els encertants de cadascun dels passatemps. Podeu dipositar la solució a la bústia que trobareu al costat de la Unitat d'Informació i Atenció a l'Usuari.

Data límit per entregar els resultats de "Les Golfes 13": 22 / 11 / 96

Escudella barrejada

Número 13

Del dret i del revés, recte i de través, podeu trobar 20 companys de treball.

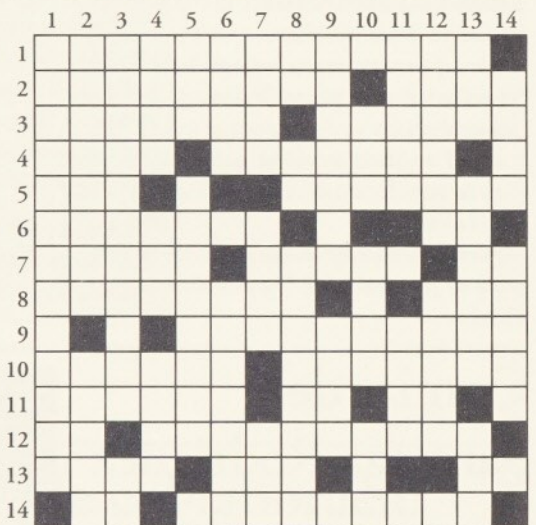
J O S E P M A R I A C A M P O S
 T Z O V E U N A N N A O P I S A
 E E Ñ A T A T N D I N C B L A G
 L P A H R R O T S C U U M A Y R
 L O L C A U N O A E R A A R A A
 E L O E G T I N L T I L V C L M
 T O B T A N A I A O A S Y A A I
 S T S N L E F R S P E L E S T L
 A S E O A V R E A S E L T A L
 C E N F N E U D I S T G E E I A
 E N G O S C T O L C O N D L R M
 C R A T L R O N I U P A L L U M
 R E N I B E S D T A I C I A P I
 E O V N T M H O O Y Ñ R T N E L
 M Y O E D T A L A R A N A O J S
 A C M B I K L H E V A P M S I R

Mots encreuats

Número 13

H: 1. Contingut normal de calci a la sang.- 2. En l'antiguitat grega, període de quatre anys comprès entre dues celebracions consecutives de jocs olímpics. Hi posa oli.- 3. Ronca. (Al rev.) Calents fins a esdevenir lluminosos.- 4. Dolent. Fins no fa molts anys sempre eren els bons de la pel·lícula. Est.- 5. Amb una r seria un drap. La primera. Relatiu a l'eufòria.- 6. (Al rev.) Empassar-se. Vocal. Fa caminar la tropa.- 7. Tresor públic. Bufada sobtada de vent. Important el que es dona de pit.- 8. Nesprers. Vocal. L'oncle que tenim a Amèrica.- 9. Vocal. Consonant. No susceptible d'ésser imitat.- 10. De vegades el posem massa alt. Presenten una anomalia.- 11. Es ben animal aquest animal. Sempre a les cinc. El negre és líquid. Vocal.- 12. Enllaça negacions. Transformar un alcohol en un èter.- 13. (Al rev.) Municipi del Baix Llobregat. Peça de vestir que cobreix el tronc. Consonant. Un d'acord snob.- 14. Quaranta-nou. Ossos de persona o d'animal morts.

V: 1. Norepinefrina.- 2. Venedor d'olives. Xifres romanes.- 3. Operació quirúrgica que té per objecte refer el nas. Contracció gramatical.- 4. Dos mil quaranta. (Al rev.) A favor de. (Al rev.) Ni mica.- 5. Inicia l'oposició. Qualitat d'àgil. Oxigen.- 6. Cadascun dels pèls o els apèndix filiformes que en conjunt formen una franja marginal. Nitrogen. Coneixen molt els vins.- 7. Vocal repetida. S'equivoqui. Cap cosa.- 8. Quatre-cents cinquanta. Neó. Aquesta pateix d'asma.- 9. Lligadura de tela, cuir, etc. rodona, sense ales ni visera. D'aquest institut en surten molt ben preparats, sobretot físicament. Mil.- 10. Vocal. Emanació d'olor més o menys desagradable. Sense accent té el nas curt i aplanat, amb accent pica molt. Anirà a l'Empordà.- 11. Gran nombre de persones o coses. Vocal. (Al rev.) Signe de puntuació. Consonant.- 12. (Al rev.) Nom d'home que amb una mica més és un verí. (Al rev.) Naturals d'Aràbia. Creu.- 13. Lligo en castellà. (Al rev.) Faci lladrucs el gos. De cabell clar.- 14. Ensinistrat al treball. Deixada de banda. Es comença a dividir el Kilimanjaro.



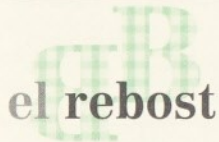
Targeta falsa

Número 13

Sembla una senyora terratinent però és un senyor varitinent

L A U R I T A C A M P S B A R I S

Marina Molins



Salmó fumat

Temps de preparació
 Molt fàcil i curt de fer.

Ingredients

- 1 salmó de 1,5 o 2 kg de pes aprox.
- 500 gr de sal gruixuda.
- 500 gr de sucre.
- Unes fulles d'anet en espècie.

Preparació del fumat

Posar en un bol la sal, el sucre i l'anet i barrejar a consciència.

Preparació del peix

- Es faran dues meitats i es treurà la raspa.
- Posar la meitat del preparat del fumat en una font d'uns 4 o 5 cm d'alta, seguidament posar el salmó bocaterrosa i la resta del preparat per sobre.
- Deixar 2 dies al refrigerador per després rentar el salmó a consciència amb aigua freda, l'escorrirem una mica i el tallarem molt fi i el servirem amb un rajolí d'oli d'oliva.

Patricia Prieto